# MODELO DE ATENCION Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

## CONTROL DE CAMBIOS

| Versión | Fecha | Descripción del Cambio |
|---|---|---|
| 4 | 01/01/2016 | Se actualiza modelo de prestación de servicios |
| 5 | 24/04/2017 | Actualización del modelo de prestación de servicio |
| 6 | 02/06/2022 | Actualización de modelo de prestación de servicios |
| 7 | 12/05/2023 | Actualización de modelo de prestación de servicios |

## 1. INTRODUCCION

La E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO, en cumplimiento a lo definido en el marco legal y operativo que establece la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y demás normas complementarias, así como en los Planes de Salud del Orden Departamental y Distrital y en su propio Plan de Desarrollo Institucional, armoniza su Modelo de Atención y Prestación de Servicios, que fundamentado en la estrategia de la mejora continua, busca de impactar positivamente en un mayor bienestar en la salud de su población objeto implementando estrategias y acciones integrales centradas en la persona, la familia y la comunidad que contribuyan de manera efectiva al goce efectivo del derecho fundamental de la salud.

Este documento describe la forma como se desarrolla la atención de los pacientes, con enfoque sistémico, diferencial, de priorización, basado en procesos y propendiendo por la prestación de un servicio humanizado, seguro y de calidad.

El modelo de atención y prestación de servicios de salud esta enmarcado en la normatividad vigente Decreto 780 del 2016, Resolución 3280 de 2018, Resolución 276 de 2019, Ley 1448 de 2011 y las otras establecidas en Colombia.

## 2. ALCANCE

La E.S.E. C.M.R.C. históricamente ha especializado sus servicios en la atención de las complicaciones del embarazo y del parto de alto riesgo; del puerperio inmediato, el mediato y la atención de las patologías ginecológicas y obstétricas.

En la actualidad la población objeto de la E.S.E. es la población femenina en edad fértil, residente en el Departamento de Bolívar y el Distrito de Cartagena, no obstante pretendemos ser la Entidad Referente a nivel Departamental que preste servicios de salud en los niveles básico y complementarios a las mujeres durante todo su ciclo de vida, por lo que nos obligamos a reinventarnos y rediseñar nuestro portafolio de servicios que permita ofrecer a las mujeres del Departamento atenciones diferenciales enfocadas en las diferentes fases de su curso de vida, así como el abordaje de manera integral de las problemáticas y determinantes que puedan afectar sus condiciones de salud o empeorar su condición de enfermedad, abriéndonos espacios en el mercado para la atención de la población femenina de todas las edades.

Ello implica un compromiso social con las comunidades, para generar estrategias que busquen impactar el embarazo en adolescentes, la morbimortalidad materna y perinatal y aquellos factores de riesgo que impactan el desarrollo de la mujer y su entorno como sujeto de derecho.

En consecuencia, el Modelo de Atención y Prestación de Servicios de la E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO, está dirigido a los y las usuarios (as) de la Institución y a todas las Entidades Responsables de Pago que operan en el

Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los Regímenes Especiales y de Excepción, incluidas las Entidades Territoriales del Orden Municipal, Distrital y Departamental responsables de la atención de la población pobre no asegurada y Migrantes.

Las disposiciones del presente Modelo son de obligatorio cumplimiento para todos los Colaboradores que prestan sus servicios en la institución, independiente de su tipo de vinculación.

## 3. CONSTRUYENDO UN NUEVO CONTEXTO DE LA ESE CMRC

La E.S.E. en virtud de las nuevas disposiciones normativas que incluyen: Política de Atención Integral en Salud (PAIS); Modelo de Acción Integral Territorial (Maite); las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) ; las Redes Integrales de Servicios de Salud; la Ley Estatutaria en Salud; El Plan Decenal de Salud Pública; los Planes Territoriales de Salud del Departamento de Bolívar y del Distrito de Cartagena ha tomado la decisión de diversificar su portafolio de servicios que le garantice además de cumplir con las disposiciones de ley ampliar sus fuentes de ingresos por venta de servicios.

Somos Centro de Referencia en el Departamento y Hospital Padrino para la atención de las complicaciones del embarazo, el parto y del puerperio, y al mismo tiempo hemos orientado nuestro que hacer hacia la Promoción y la Prevención de la Salud, por lo que nuestra nueva propuesta de atención estará orientada a la Atención Integral de la Mujer desde la fase preconcepcional, incluyendo la Planificación Familiar; la Interrupción Voluntaria de Embarazo; la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual; la Prevención del Embarazo en Adolescentes; la Prevención del Cáncer de Mama y del Ca de Cérvix, climaterio y menopausia.

Prestar servicios del Plan de Intervenciones Colectivas es un excelente complemento para las acciones del Plan de Beneficios como Prestador Primario y Prestador Complementario según el ámbito de aplicación, ya que nos permite la intervención en varios contextos: personal, familiar y comunitario. Por esto, nuestra apuesta es convertir a la E.S.E. CMRC es un Centro de Atención Integral para la Mujer.

# 4. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

## 4.1 Misión

Somos un hospital público que brinda servicios integrales, humanizados y seguros orientados al bienestar de la mujer y del binomio madre - hijo, comprometidos con el desarrollo del talento humano, la docencia, la generación del conocimiento y el mejoramiento continuo, impactando positivamente en la morbimortalidad del Distrito de Cartagena y el Departamento de Bolívar.

## 4.2 Visión 2030

Somos un Hospital Universitario acreditado, reconocido por ser líder en la atención integral de la mujer, del binomio madre - hijo y por su aporte al control de la morbimortalidad materna y perinatal.

## 4.3 Objetivos Estratégicos

- Fortalecer la capacidad de atención integral y de calidad a la mujer y al binomio madre - hijo para contribuir al control de la morbimortalidad materna y perinatal en Bolívar y Cartagena.
- Alcanzar y mantener la sostenibilidad financiera de la ESE CMRC.
- Consolidar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la ESE CMRC, con miras a alcanzar la acreditación institucional en salud y ser un hospital Universitario
- Contar con talento humano competente, comprometido y satisfecho con su labor
- Fortalecer el Sistema de Comunicación interno y externo

### 4.4 Principios Institucionales

- **Orientación a resultados:** Toma como eje de toda la gestión pública, las necesidades de los ciudadanos asociadas al propósito fundamental de la entidad, así como los resultados necesarios para su satisfacción.
- **Articulación interinstitucional:** Adelantar acciones de coordinación, cooperación y articulación con otras organizaciones del sector público o privado, del orden territorial, nacional o internacional, con el fin de formular e implementar estrategias para resolver las necesidades de los ciudadanos asociadas al propósito fundamental de la entidad.
- **Excelencia y Calidad:** Lograr que, a lo largo del tiempo, los atributos de los servicios o productos públicos, brindados a los ciudadanos, sean los mejores para satisfacer sus necesidades.
- **Aprendizaje e innovación:** Mejora permanente, incorporando la innovación, aprovechando la creatividad de sus grupos internos y, en lo posible, de los grupos de interés de la entidad.
- **Integridad, transparencia y confianza:** Criterios de actuación de los servidores públicos y el deber hacia los ciudadanos.
- **Toma de decisiones basada en evidencia:** Capturar, analizar y usar información para la toma de decisiones que afectan la consecución de los resultados de la entidad

### 4.5 Valores Institucionales

- **Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado
- **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

## 5. MAPA DE PROCESOS

La ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo acorde con su modelamiento institucional y su planeación estratégica, implementa una operación por procesos que se representa en el siguiente Mapa de Procesos.

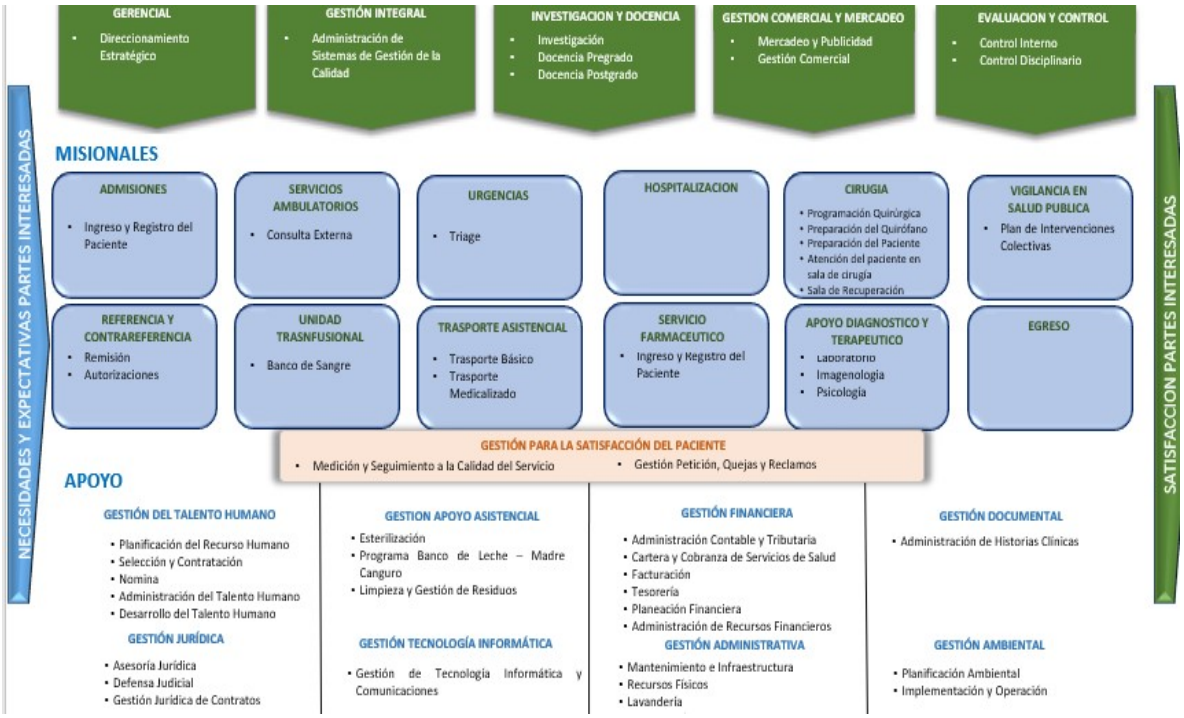



**Figura 1. Mapa de procesos ESE CMRC**

# 6. DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) que operativiza la Política de atención integral en salud (PAIS), concibe a las instituciones de salud de mediana y alta complejidad como Prestador Complementario, el cual es el responsable del manejo del paciente cuando las condiciones de su enfermedad requieren de tecnología médica especializada no disponible por el prestador primario; también es responsable de la gestión individual del riesgo a partir de la gestión clínica de la enfermedad y del manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y de la multienfermedad, para lo cual utilizan la referencia desde el componente primario y su contra referencia a éste, para garantizar la integralidad y continuidad en la atención, entonces, en atención a ello, el modelo de Atención y Prestación de servicios de la ESE CMRC se fundamenta en el cumplimiento de requisitos establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención de Salud para los Prestadores de servicios de salud, armonizados con los del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, definido este último, como el marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio; así, en este modelo, confluyen elementos, que promueven la mejora continua en la calidad de los servicios prestados y compromete a la Institución con el entorno y el desarrollo de planes, programas y proyectos orientados al beneficio de la comunidad, buscando también que la operación institucional se realice con

fundamento del cumplimiento de los estándares de Acreditación en salud y la implementación de las Rutas Integrales de atención en Salud (RIAS).

El enfoque de Direccionamiento y Gerencia está basado en una planeación estratégica articulada con los planes de desarrollo de nivel Distrital, Departamental y nacional, que a través de las diferentes líneas estratégicas incorpora elementos de acción y medición de avances en las metas propuestas. Mantenemos el despliegue de un modelo de operación por procesos cuantificable y sistémico a través del cual se documenta, implementa, evalúa y mejora el Sistema de Gestión de Calidad; que incluye la estandarización e integración de procesos y procedimientos en procura de mejores niveles de prestación de servicio. El trabajo en equipo y la gestión por resultados, se establecen mediante mecanismos de comunicación que contempla todos los niveles de la organización, a partir de la política institucional de comunicación y la ejecución del plan de comunicaciones que conlleven al reconocimiento del Modelo.

La forma en la cual prestamos servicios de salud a la comunidad se esquematiza en nuestro mapa de procesos y se hace operativo de acuerdo con la ruta de atención del modelo de acreditación en salud en Colombia (figura 2).

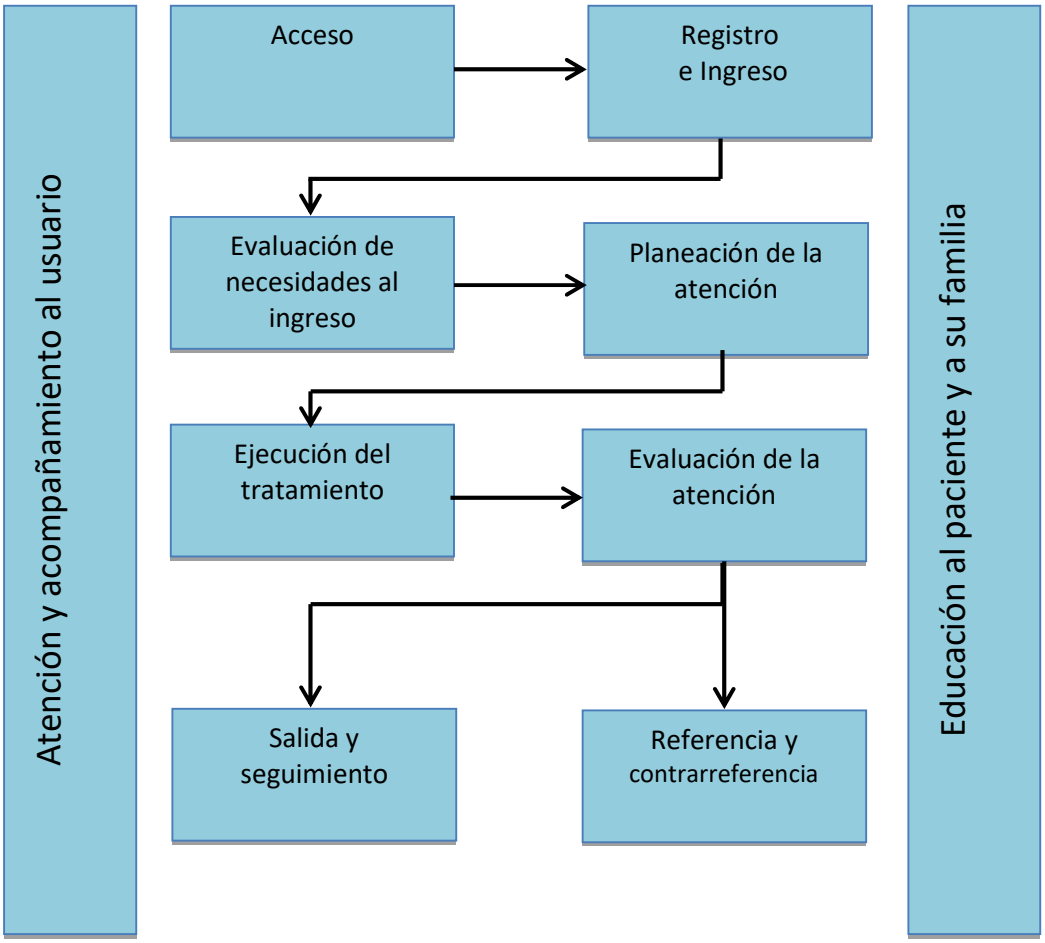



**Figura 2. Ruta de atención en la ESE CMRC.**

En cumplimiento de nuestro Plan De Desarrollo, el modelo se orienta a la aplicación de políticas, planes y programas que promuevan la protección del medio ambiente y ejecución de acciones tendientes a la Responsabilidad Social Organizacional. Implementamos una Administración y Gestión del Riesgo que sigue las directrices del departamento de la Función Pública, garantizando acciones y esfuerzos para alinear el trabajo de la Institución con un enfoque hacia excelentes resultados. Gestión del riesgo que, aplicada a los procesos

administrativos y asistenciales, le permita a la institución identificar sus oportunidades de mejora, fortalecer los controles y fomentar la humanización y seguridad del paciente en la prestación diaria de la atención. Seguridad del paciente, orientada a la aplicación de buenas prácticas en salud, identifique, analice y gestione los eventos oportunamente y que oriente a la búsqueda de soluciones sistemáticas a los casos detectados de fallas latentes, incidentes y eventos prevenibles.

Buscamos estructurar una cultura de mejoramiento continuo que facilite la identificación de brechas y que, a partir de monitoreo, evaluación, medición y análisis sistemático, se ofrezca una atención sanitaria en un ambiente cada vez más seguro. Un ambiente en el cual se brinde atención para el mantenimiento y el mejoramiento de la salud, el diagnóstico temprano, el tratamiento y recuperación de la salud y la paliación, pero que además afiance la participación de la comunidad, la interacción entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se estimulen los principios de transparencia en la gestión pública, se mantengan los lazos con proveedores, se acaten las instrucciones y ordenes de los Entes de control y se brinde conocimiento para la formación del talento humano en salud y la investigación.

Este modelo de atención ofrece una atención de calidad, segura y humanizada a todos los pacientes y sus familias.

## 7. PRIORIZACIÓN EN LA ATENCIÓN

Ajustándonos al marco legal en que se fundamenta la priorización de la atención en salud y a la decisión Institucional de la ESE de ser una IPS especializada en la atención integral de la mujer en los servicios de Ginecología y Obstetricia, priorizamos la atención bajo los siguientes lineamientos:

**De manera general en todos los servicios:**

Gestantes

Personas con discapacidad

Menores de 18 años (niñas, adolescentes)

Mayores de 60 años

**De manera particular en el servicio de Urgencias**

Prima la clasificación del Triage en el entendido que por norma legal todas las gestantes son Triage II.

Personas con discapacidad

Menores de 18 años

Mayores de 60 años

## 8. ENFOQUE DIFERENCIAL EN LA ATENCIÓN

En la ESE CMRC reconocemos, comprendemos y valoramos las particularidades de personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación, estigmatización y vulneración de derechos socioeconómicos, políticos, culturales y psicológicos, lo cual los sitúa en una posición de fragilidad social y estamos comprometidos en identificar y superar las barreras que limitan el brindar un atención en pleno uso de sus derechos a todos nuestros Usuarios en acatamiento pleno de la normatividad que así lo dispone, así:

- **Enfoque diferencial Poblacional:** Contempla el enfoque de curso de vida, de género, de orientaciones sexuales e identidades de género y de situación/condición; implica reconocer y visibilizar las distintas poblaciones, establecer sus particularidades, analizar las situaciones discriminatorias e inequitativas que viven, realizar análisis interseccionales para comprender cómo cada persona, colectivo o población está atravesada por diferentes condiciones y experiencias de vida que condicionan la aparición de riesgos, afectaciones y daños en salud, y en el resto de las dimensiones de sus vidas. Importa reconocer entre las poblaciones, aquellos colectivos, pueblos, comunidades o grupos de personas que son objeto de mayores violaciones a sus derechos, especialmente el derecho a la salud (mujeres, jóvenes, niños y niñas, personas mayores, personas en situación de discapacidad, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y víctimas de desplazamiento forzado para adaptar

ciertas intervenciones en salud a sus necesidades, de modo que se logren resultados en salud "en clave diferencial".

- ENFOQUE DIFERENCIAL POR DISCAPACIDAD: Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás, Es por ello que en la atención de las personas con discapacidad se debe tener en cuenta el uso de lenguaje inclusivo, el respeto por la voluntad y preferencias, la sensibilización al equipo de trabajo y la priorización en la atención.
- ENFOQUE DIFERENCIAL DE LA PERSONA MAYOR: (aquella que cuenta con sesenta (60) años o más) proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores.
- ENFOQUE DIFERENCIAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: (niño o niña, las personas entre 0 y los 12 años por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad)
- ENFOQUE DIFERENCIAL DE GÉNERO: sexo, género; identidad de género, La orientación sexual, expresión de género.

➢ **Enfoque diferencial Territorial**: implica reconocer al territorio como la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a un territorio y comparten unos riesgos de salud que son objeto de acciones de gestión de la salud pública y gestión del riesgo a cargo de la autoridad sanitaria territorial y del asegurador, respectivamente. Así mismo, el territorio es producto de una

construcción social, que genera identidad(es) y, desde este enfoque, supone comprender tanto las implicaciones de las relaciones entre el territorio y las personas, como las necesidades y riesgos en salud de los habitantes que surgen en esta relación, pero también sus potencialidades y su cultura, que se constituyen en un recurso de gran importancia para el desarrollo de acciones de cuidado

- ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO: particularidades especiales que caracterizan a determinados grupos étnicos y el multiculturalismo. Es por ello, que se debe brindar una protección diferenciada basada en dichas situaciones específicas de vulnerabilidad, que, en el caso de comunidades étnicas, lo son las comunidades indígenas, afrodescendientes, negras, palenqueras, raizales y Rom.

Este enfoque o reconocimiento no necesariamente significa un trato prioritario o diferenciado en toda ocasión. La aplicación del principio de enfoque diferencial implica reconocer las particularidades para que estas poblaciones puedan acceder y gozar efectivamente al servicio de atención integral en salud.

# 9. ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

## 9.1 Servicio de Urgencias

El servicio de Urgencias está conformado por especialistas en Ginecología presenciales 24 horas; en disponibilidad 24 horas en Medicina Interna, Urología y Cirugía General y Médicos Generales 24 horas entrenados en atención de emergencias obstétricas; cuenta también con personal idóneo en el área de Enfermería y Auxiliares de Enfermería, disponibles 24 horas para la atención de pacientes, todo ello para brindar una atención integral y oportuna.

La E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo, ofrece un excelente servicio de Urgencias con un personal médico calificado, encargado de definir, valorar, diagnosticar y llevar a cabo el tratamiento adecuado en cada caso de emergencia o urgencia que se presente, buscando siempre los óptimos resultados apoyados en tecnologías de punta y en el desarrollo científico y académico de su equipo asistencial.

Estamos preparados para afrontar con total eficiencia los casos críticos de las diversas patologías médicas y quirúrgicas, en el entendido que la Clínica se especializa en el manejo de pacientes con morbilidad materna extrema, con un propósito de evitar mortalidades maternas y perinatales.

El Servicio de Urgencias de la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo cuenta con disponibilidad permanente en la interdependencia de servicios de ayudas

diagnosticas de última tecnología en Imágenes y Laboratorio Clínico, Apoyo Terapéutico, Quirúrgico y una Unidad Transfusional durante las 24 horas del día. Con recursos avanzados, los profesionales de las especialidades y subespecialidades médicas están preparados para afrontar rápida y eficientemente el manejo de los casos críticos de pacientes con las más diversas patologías médicas y quirúrgicas en Ginecología y Obstetricia.

El Servicio de Urgencias está organizado en tres áreas especializadas así:

- 1 consultorio de TRIAGE
- 3 consultorios de atención, que, según la necesidad, se asigna uno para pacientes víctimas de violencia intrafamiliar, de género o abuso sexual y uno para pacientes sintomáticos respiratorios por infección por COVID.
- 7 camas de observación para adultos y una sala de reanimación con 1 cubículo; para la atención de paciente con patologías crítica, cuenta con un monitor materno fetal de alta tecnología.1
- sala de ecografía con ecógrafo de alta tecnología y resolución en 3D y 4D.

Se cuenta con un recurso humano idóneo y especializado en la atención integral y con calidad a las pacientes.

| Personal asistencial | Numero |
|---|---|
| Ginecólogo 12 horas día | 2 |
| Ginecólogo 12 horas noche | 1 |
| Médico General Triage 24 horas | 4 |
| Enfermera 24 horas | 4 |

| | |
|---|---|
| Auxiliares 24 horas (3 por turno) | 12 |
| Camillero | 1 |
| Servicios generales | 1 |
| Admisiones 24 horas | 4 |
| Residentes | 3 |
| Internos | 6 |

En caso de que la demanda sobre pasa la capacidad instalada se puede utilizar ambientes de transición con camillas adicionales o sillas en el pasillo de observación solo si las pacientes se encuentran estables en espera de revaloración.

**9.2 Sala de Partos**

Valorando el nacimiento como el acto más importante de la naturaleza, La E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo ofrece un servicio que se enfoca desde antes de nacer, anticipándose a todos los determinantes y factores que pueden poner en riesgo el binomio madre hijo, siendo nuestra misión prestar servicios integrales, oportunos, seguros y con calidad, en todas las especialidades y subespecialidades médicas para la atención y el cuidado Materno-Infantil en un segundo nivel de complejidad, con salas dotadas para Partos y atención Neonatal.

Con la presencia permanente de Pediatras especialistas en Neonatología, Ginecólogos Obstetras, Médicos Generales capacitados y entrenados en atención neonatal, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, la Sala de Partos garantiza

respuesta oportuna a las necesidades de salud de la madre y su bebé, con compromiso y sentido humano.

Estamos preparados para encargarnos de cualquier caso que requiera nuestra intervención, con un personal altamente especializado y dedicado exclusivamente a la atención y al seguimiento de la madre y su bebé, antes, durante y después del parto.

La E.S.E Clínica Maternidad Rafael calvo C. cuenta con una sala de trabajo de parto con 4 camas habilitadas con monitores fetales, 2 salas de parto con monitores materno-fetales y 1 sala de recuperación.
Se realiza la atención inmediata en la urgencia y las valoraciones sucesivas hasta el nacimiento del bebe y expulsión de la placenta, Incluyendo atención del trabajo de parto, cuidados del post-parto y la valoración inicial del recién nacido, brindando atención 24 horas al día.

El recurso humano con que se cuenta:

| Personal asistencial | Numero |
|---|---|
| Ginecólogo 24 horas lunes a viernes | 1 |
| Enfermera 24 horas | 4 |
| Auxiliares 24 horas (2 por turno) | 8 |
| Servicios generales | 1 |

Se atienden en promedio 200 partos mensuales, para una media de 7 partos diarios, siendo hoy la E.S.E. CLINICA Maternidad Rafael Calvo la institución líder

en Cartagena y en el Departamento de Bolívar en la atención de partos (40% del Departamento).

### 9.3 Servicio de Consulta Externa

En el servicio de consulta externa se prestan servicios ambulatorios de nueve especialidades inscritas en las sedes de María auxiliadora. El horario es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. y sábados 8:00 a.m. a 12:00m.

**Especialidades**

- Gineco-Obstetricia
- Cirugía General
- Anestesiología
- Endocrinología
- Pediatría
- Urología Ginecológica
- Nutrición
- Ginecólogo Laparoscopia
- Psicología Clínica

**Infraestructura**

- ✓ 4 consultorios para Consulta Especializada

**Consulta Especializada de Gineco- Obstetricia**: Se realiza control prenatal y posnatal de la mujer embarazada y consulta Ginecológica.
Recurso Humano: Médico Especialista en Gineco-obstetricia.

**Consulta Especializada de Ginecología** – **Laparoscopia:** Se realiza consulta de Ginecología Laparoscópica a mujeres que requieran el servicio.
Recurso Humano: Médico Especialista en Gineco-Obstetricia, con especialidad en Video-Laparoscopia (Diagnóstica y Terapéutica) y Video Histeroscopia (Diagnóstica y Terapéutica).

**Consulta Especializada de Cirugía General**: Se realiza consulta de Cirugía General a la mujer con impresiones clínicas para esta especialidad.
Recurso Humano: Médico Especialista en Cirugía General

**Consulta Especializada de Anestesiología**: Consulta para la valoración Preoperatoria de los pacientes programados para cirugía.
Recurso Humano: Médico Especialista en Anestesiología.

**Consulta Especializada de Endocrinología**: Se realiza consulta de Endocrinología a la mujer.
Recurso Humano: Médico Especialista en Endocrinología

**Consulta Especializada de Pediatría**: Consulta pediátrica a niños entre 0 a 10 años.
Recurso Humano: Médico Especialista en Pediatría

**Consulta Urológica Ginecológica**: Atención de consulta de urología, orientadas a patologías de la mujer.
Recurso Humano: Médico Especialista en Urología

**Consulta de Nutrición**: Atención de Consulta de Nutrición a usuarias que soliciten el servicio.
Recurso Humano: Nutricionista

**Consulta de Psicología:** Valoración inicial por Psicólogo Clínico.

### 9.4 Servicio de Hospitalización

La Clínica Maternidad Rafael Calvo cuenta con 4 salas de hospitalización debidamente habilitadas y dotadas, con el fin de facilitar la atención durante la prestación con calidad y humanización.

Nuestro servicio está enfocado a prácticas seguras tanto para el paciente como para el equipo médico, por esta razón ofrecemos cuidados personalizados con atención presencial las 24 horas, por parte de un equipo de especialistas y acompañamiento de médicos generales, al igual que de enfermería con amplia experiencia en el manejo de patologías ginecológicas y obstétricas.

Contamos con 80 camas habilitadas, confortables, las cuales se ubican en 4 salas de hospitalización, que permiten recibir acompañante nocturno por paciente. Las estancias hospitalarias son en habitaciones de 3 y 4 camas.

Una vez definido el diagnóstico y la conducta médica, las pacientes podrán acceder a los siguientes servicios hospitalarios:

- **Salas de Patología del Embarazo**: En esta área se hospitalizan las pacientes con patologías del segundo y tercer trimestre del embarazo, se cuenta con veintiséis (26) camas, de las cuales una (1) es de pacientes aislados.
- **Salas de Puerperio**: Se hospitalizan pacientes post parto, cuenta con veinte (20) camas, de las cuales una (1) es para paciente aislados.
- **Salas Quirúrgicas:** Se hospitalizan las pacientes prequirúrgica y postquirúrgica, con veintiséis (26) camas.
- **Salas de Infectologia**: En esta área se hospitalizan patologías del primer trimestre del embarazo, se cuenta con (8) camas.

Contamos con aliados estratégicos en la prestación de servicios de interconsulta por: Medicina Crítica, Medicina Interna, Urología, Cirugía General, Infectología; adicionalmente se dispone de equipos de alta tecnología como Ecógrafo en tres D y cuatro D; Monitores Maternos Fetales; Monitor Fetal para una respuesta oportuna multidisciplinaria, facilitando los procesos de atención y permitiendo una prestación segura y con calidad.

Actualmente se cuenta con el siguiente recurso humano presenciales y en disponibilidad las 24 horas del día:

- Gineco Obstetras.
- Pediatras.
- Neonatólogo.
- Urólogo.
- Cirujano General.
- Infectologo

- Interconsulta con Medicina Interna
- Interconsulta con Medicina Critica
- Médicos Generales.
- Psicólogo Clínico.
- Nutricionista Clínica.
- Jefes de Enfermería
- Auxiliares de Enfermería.
- Auxiliares de Servicios Generales
- Camilleros.

Las pacientes hospitalizadas reciben diariamente tres raciones de alimentación según dieta prescrita por el médico tratante. En algunos casos, también reciben merienda, previa prescripción médica.
Igualmente reciben su almuerzo las madres lactantes inscritas en el programa Madre Canguro.

El servicio de dieta hospitalaria está contratado con un operador externo con sede al interior de la E.S.E. CLINICA quien se encarga de la elaboración, y distribución de las raciones alimentarias según plan de minutas previamente establecido.

### 9.5 Servicio de Cirugía

Se cuenta con 3 (Tres) Salas de Cirugías, 1 (una) Sala de Atención Neonatal, 1 (Una) Sala de Recuperación, dotadas con alta tecnología con todos los requerimientos exigidos para una buena atención de la paciente.

**Recurso Humano**:

- Médicos Especialistas en Gineco-obstetricia
- Médicos Especialistas en Pediatría y Neonatología
- Médicos Especialistas en Anestesiología
- Médicos especialistas en Urología y Cirugía General a disponibilidad las 24 horas del día.
- Médicos Generales
- Profesionales en Instrumentación Quirúrgica
- Enfermeras Jefes
- Auxiliares de Enfermería
- Auxiliar de Servicios Generales

**Procedimientos Quirúrgicos más Frecuentes**

**Procedimientos Obstétricos**

- Cesáreas
- Histerotomía

**Procedimientos Ginecológicos**

- Colporrafia anterior y posterior.
- Laparotomía por tumores anexiales, miomatosis.
- Histerectomía abdominal y vaginal.
- Corrección de Fístulas recto - vaginales
- Salpingectomía - Pomeroy
- Legrado Uterino.
- Drenaje de Absceso de Glándula de Bartholini.

- Corrección de Insuficiencia Urinaria por abordaje
- ¿Supra cauterización público?
- Quiste de Ovario
- Miomectomia
- Corrección de fístulas Vesico-vaginales Recto-vaginales.
- Marzupializacion

**Procedimientos Ginecológicos – Video Laparoscópicos**

- Video-Laparoscopia (Diagnóstica y Terapéutica)
- Video Histeroscopia (Diagnóstica y Terapéutica)

**Procedimientos Cirugía General**

- Resección de Mama
- Biopsia por Aspiración (Bacaf)
- Biopsia mamaria con Aguja Trucut.
- Apoyo quirúrgico

**Procedimientos Urología**

- Cistouretropexia
- Corrección de Fistula Vesico-Vaginal
- Cistoscopias
- Apoyo quirúrgico en Cirugías Gineco-Obstétricas que lo requieran.

## 9.6 Servicio de Ayudas Diagnosticas

### Laboratorio Clínico

Prestación de servicios de laboratorio clínico 24 horas diarias.

### Recurso Humano

Se cuenta con un recurso humano calificado con especializaciones en las áreas de Microbiología, Hematología y Banco de Sangre.

Se ejerce docencia hospitalaria con la Universidad Rafael Núñez y el personal técnico y administrativo cuenta con capacidad académica y experiencia laboral suficiente para mantener altos estándares de calidad.

### Recurso Tecnológico

Mediante Leasing, comodatos y compra de equipos con tecnología de punta, se ha logrado el nivel de complejidad del Laboratorio, permitiendo realizar en la actualidad pruebas especiales de II y III nivel.

### Sistema de Información

El Laboratorio es operado mediante una plataforma tecnológica que permite la identificación sistematizada de las muestras y de los resultados, manteniendo estándares de seguridad y confianza en las pruebas procesados y resultados de los exámenes.

### Atención al Cliente

La toma de muestra es realizada por profesionales en Bacteriología y se presta el servicio las 24 horas del día, como soporte permanente a los servicios de

urgencias y hospitalización de la Clínica, garantizando así la oportunidad de la ayuda paraclínica durante el proceso de atención

**Servicios Ofertados**

Microbiología

Inmunología y Pruebas Especiales

Química Sanguínea

Hematología

Microscopía

Imagenología

Mediante este servicio garantizamos el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno que permitan a satisfacción la recuperación de los pacientes en hospitalización, al igual que permite una prestación de servicios eficiente, eficaz, oportuna y con calidad, según los niveles de complejidad del servicio requerido.

Se desarrolla la vocación de servicio en los colaboradores, permitiendo un trato humanizado y digno y un servicio seguro que se orienta en dar respuesta a las necesidades y expectativas de los usuarios y del equipo médico en los procesos asistenciales en los servicios de urgencias y hospitalización.

**Horarios de atención Proceso Ambulatorio.**

De Lunes a Viernes 7:00 am – 7:00 pm

Sábados 8:00 am – 2:00 pm

**Diagnóstico y Apoyo Terapéutico**

- Ecografías las 24 horas del día al servicio de hospitalización
- En el servicio ambulatorio 12 horas en el día.

- Monitoreos fetales ambulatorio 12 horas en el día.
- Radiología las 24 horas del día.

Adicionalmente se cuenta con un personal altamente capacitado para la atención y equipos biomédicos de alta tecnología como son ecógrafo 3 D (1), 4 D (1) y un monitor fetal.

**Estudios Anatomo Patológicos**

Se cuenta con un consultorio dotado con los equipos necesarios para una óptima y segura toma de muestras.

Se realizan los siguientes estudios:

- Estudios de Anatomía Patológica.
- Citología Cervicovaginales y de Líquidos Corporales.
- Autopsias Fetal y del Adulto.
- Bacaf de lesiones tiroideas, mamarias, ganglios superficiales.
- Biopsia de piel.
- Citología de Líquidos Corporales.
- Estudio de placenta.
- Recepción de muestra para estudios genéticos

**Recurso Humano**

- Patólogos.
- Histotecnologos.

**Colposcopia**

Evaluación imagenológica de la Vulva, Vagina y el Cérvix, incluyendo evaluación y toma de muestra de Citología y Biopsia.

**Recurso Humano**

- Médico Especialista en Ginecobstetricia.
- Auxiliar de Enfermería

## 9.7 Servicios de Apoyo Terapéutico

### Unidad Transfusional

La Clínica Maternidad Rafael Calvo cuenta con una unidad transfusional soportada en un Banco de Sangre Categoría A, con equipos de alta tecnología, con enfoque de prestación de servicio con calidad y humanización, en el cual se brinda servicio personalizado, se cuenta con bacteriólogas y enfermeras altamente calificadas; tiene como propósito asegurar la calidad de la sangre y sus derivados, cubre las necesidades de sangre y sus componentes a los pacientes hospitalizados, con un alto grado de seguridad.

Cada unidad procesada se somete a pruebas y validaciones de control de calidad, garantizando así componentes sanguíneos seguros y libres de infecciones.

La Unidad Transfusional presta sus servicios las 24 horas como apoyo a los servicios de Urgencias, Cirugía, Sala de Partos, Hospitalización.

Se garantiza la siguiente oferta de servicios:

- Flebotomía terapéutica.
- Transfusiones Sanguíneas ambulatorias.
- Medicina Transfusional como:
  - ✓ Pruebas de Compatibilidad
  - ✓ RAI (Rastreo de anticuerpos irregulares)
  - ✓ Hemoclasificación: Directa e Inversa.
  - ✓ Identificación de subgrupo ABO técnicas columna en Gel.
  - ✓ Variante DU.
  - ✓ CDE.
  - ✓ Fenotipificacion técnica columna en gel.
  - ✓ Coombs Directo e Indirecto
  - ✓ Determinación de Aglutinina.
  - ✓ Determinación Hemolisinas.

**Productos para Transfusión Sanguínea**

- Sangre Fresca Total
- Exanguinotransfusión
- ✓ Glóbulos rojos
- ✓ Concentrado
- ✓ Leucos reducidos
- ✓ Pobre en leucocitos
- ✓ Irradiados
- Plasma Fresco

- Plaquetas
- ✓ Concentrado de Plaquetas
- ✓ Plaquetas Leuco reducidas
- ✓ Plaquetas por Aféresis
- Crio precipitado

**Soporte Nutricional**

Además de la pasteurización y otras actividades pertinentes a este servicio se realiza la consulta externa por Nutrición para las usuarias que demanden este servicio, la cual se establece a través de citas asignadas por autorización de las ERP a cargo del paciente, quienes remiten a sus usuarios de sexo femenino adolescentes, adultas y adultas mayores.

En la consulta de nutrición se realiza una historia nutricional que consta de una evaluación nutricional, una anamnesis alimentaria, diagnóstico y tratamiento a seguir, el cual consta del plan alimentario que se establezca y de educación nutricional personalizado, se asigna una cita de control para hacer seguimiento si es necesario.

**Atención de Pacientes Sintomáticos Respiratorios**

De acuerdo con lo establecido en los lineamientos de atención de Paciente Sintomáticos Respiratorios, durante el proceso de prestación del servicio se tener en cuenta siguientes:

- El vigilante debe realizarle la consulta si presenta síntomas respiratorios.
- Si la paciente presenta síntomas respiratorios el vigilante debe orientarla al consultorio No. 3 para evitar el contacto con las demás pacientes.
- Ingreso sin acompañante a excepción de las menores de edad y mayores de 60 años.
- Entrega de mascarilla a la paciente que ingrese al servicio en caso de que no la tenga.
- Toma de muestra.
- Definir manejo paciente si es ambulatorio de realiza traslado en ambulancia y si es intrahospitalario se procede a trasladar al proceso donde continúe la atención.
- El personal de servicios generales debe realizar la asepsia bajo el manual de limpieza y desinfección de para áreas de atención a pacientes con sospecha o confirmadas con Covid-19 de la Clínica Maternidad entre paciente y paciente.

## 9.8 Seguridad del Paciente

La E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo, desarrollo la Política de Seguridad del Paciente con el fin de disminuir la frecuencia de las fallas, errores, incidentes, eventos adversos y/o acciones inseguras, que pueden prevenirse o minimizarse para que la prestación de los servicios sea una práctica confiable.

Para ello, se desarrollaron herramientas y/o procedimientos que permiten gestionar las fallas que se presentan durante el ejercicio misional, permitiendo entornos seguros para el usuario, su familia y el equipo asistencial.

Entre sus líneas de intervención se cuenta con:

- Mejorar la atención en salud a través de un entorno seguro que responda a las expectativas y necesidades de los usuarios
- Direccionar el diseño de los procesos de atención en salud hacia la promoción de una atención segura
- Prevenir y detectar riesgos, gestionar y realizar seguimiento a los eventos adversos y acciones inseguras.

Fomentar prácticas asistenciales seguras mediante el uso de protocolos asistenciales y de guías de práctica clínica.

### 9.9 Criterios de Prioridad para el Ingreso a UCI Adulto

Es claro que para la E.S.E. CLINICA la gestante siempre es prioridad en su atención. Desde el escenario crítico o grave, se tienen establecidos niveles de prioridad para su manejo, incluyendo su traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos. Una vez es identificado por el médico tratante su necesidad de traslado a UCI, se activa de inmediato el protocolo de referencia establecido por la Clínica con las redes de prestadores de las aseguradoras y el CRUE tanto Distrital como Departamental.
Las prioridades definidas son las siguientes según la evidencia científica:

**Prioridad I:**

Son las pacientes gestantes críticamente enfermas, inestables y con necesidad de

tratamiento médico y cuidado de enfermería intensivo, con necesidad de observación y monitoreo continuo.

Son aquellas que no sobrevivirían sin la intervención inmediata, correspondientes a los casos de morbilidad materna extremadamente grave (“near miss”). En este grupo se pueden incluir:

- Pacientes obstétricas que requieren observación y monitoria continúa para problemas tales como insuficiencia respiratoria, falla renal aguda con criterios de terapia sustitutiva renal, cetoacidosis diabética, hemorragia gastrointestinal severa, etc.
- Pacientes obstétricas y quirúrgicas con complicaciones preoperatorias o postoperatorias casi fatales.
- Pacientes postparo cardíaco o respiratorio quienes fueron resucitadas.
- Pacientes obstétricas que requieren soporte ventilatorio agudo y/o manejo con ventilación mecánica.
- Pacientes obstétricas que requieren infusiones de drogas vasopresoras.
- Pacientes gestantes con signos de hipertensión endocraneana.
- Pacientes gestantes que requieren monitoria invasiva como catéteres en arteria pulmonar, líneas intraarteriales y/o monitoria intra craneana.
- Pacientes gestantes que tienen evidencia clínica o de laboratorio de muerte cerebral quienes sean potenciales donantes de órganos y requieren soporte antes de la donación.

**Prioridad II:**

Son las pacientes gestantes que en el momento de la admisión no están críticamente enfermas sin embargo están en riesgo de llegar a estar inestables y requerir intervención inmediata.

Se benefician de observación estricta, cuidado de enfermería intensivo, a pesar de tener menos de 3 criterios de morbilidad materna extrema y menos de 2 disfunciones orgánicas.

En este grupo se incluyen:

- Pacientes gestantes quienes de base tengan alguna enfermedad cardíaca, pulmonar, renal u otra condición médica y además tengan una enfermedad médica aguda o necesitaron una cirugía mayor.
- Pacientes obstétricas con sangrado gastrointestinal reciente quienes están en riesgo de inestabilidad por re sangrado.
- Pacientes obstétricas que requieren oxigeno suplementario con FiO2 mayores de 0.5.
- Pacientes gestantes con hipertensión severa, que requieran manejo con infusiones continuas o intermitentes de antihipertensivos.
- Pacientes obstétricas con baja diuresis que no responden al tratamiento con líquidos y/o diuréticos endovenosos.
- Pacientes obstétricas en falla renal quienes requieren cuidadosa observación, que incluye monitoria materna y fetal durante o entre las diálisis.

**Prioridad III:**

Son las pacientes obstétricas que están críticamente enfermas, inestables, quienes además tienen una condición de base que reduce la posibilidad de recuperación y de beneficio en la UCI, pero que sin embargo requieren de tratamiento médico intensivo para salir de una complicación aguda la cual puede ser potencialmente reversible o requieren de cuidado de enfermería intensivo y monitoria para mejorar el cuidado.

En este grupo se pueden incluir:

- Pacientes gestantes con malignidad metastásica complicada con infección o taponamiento pericárdico.
- Pacientes gestantes con daño neurológico crónico quienes desarrollen obstrucción aguda pero reversible de las vías aéreas o neumonía por aspiración.
- Pacientes gestantes con enfermedad pulmonar terminal con empeoramiento agudo de su falla respiratoria secundaria a problemas potencialmente reversibles, tales como infección, neumotórax o derrame pleural.
- Pacientes con prioridad IV: Son pacientes que deberían ser admitidos sobre una base individual, bajo circunstancias inusuales y por consenso del grupo o comité de bioética; son pacientes con pocas o sin posibilidades de recuperación, terminales y que no se benefician de la UCI.
- Pacientes obstétricas con prioridad V de ingreso a UCI: Estas pacientes no están críticamente enfermos, están estables, con un curso y cuidado predecible.

**Operatividad y Proceso de Atención**

La E.S.E. CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO si bien no tiene habilitados los servicios de Unidad de Cuidado Critico, si tiene garantizada la remisión oportuna de las pacientes que así lo requieran a través de Convenio con Gestión Salud IPS para la atención de la Valoración por Medicina Interna, Valoración por Medicina Critica y la Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos.

En caso de no tener cama disponible al momento de solicitarse, se activa el sistema de referencia y contra referencia de la aseguradora responsable de la usuaria.

Todo ello como parte de la Interdependencia de Servicios que se requiere en estos casos.

**9.10 Terapia Intensiva Neonatal**

En la E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo los bebés recién nacidos que necesitan atención médica intensiva se admiten en el área especial de la institución operada por un aliado estratégico (INTENSIVISTAS I.P.S.) llamada Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos (UCIN).

La UCIN combina tecnología avanzada y profesionales de la salud capacitados para brindar cuidado especializado para los NEONATOS.

La UCIN puede también contar con áreas de cuidados continuos o intermedios para NEONATOS que no están enfermos, pero necesitan un cuidado especializado.

La mayoría de los bebés ingresados en la UCIN son prematuros nacidos antes de las 37 semanas de embarazo), tienen bajo peso (menos de 5.5 libras o 2.5 kg), o tienen una enfermedad que requiere de cuidado especial.

En la actualidad la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo, atiende aproximadamente 50500 partos al año, de los cuales, en promedio el 10% de estos recién nacidos por lo general, requieren cuidados en una sala especial para neonatos.

Por ello, a través de nuestro aliado Intensivistas UCIN, contamos con un servicio de neonatología que funciona las 24 horas del día, contando con pediatra presencial para la Atención del Parto, Neonatólogo, Recurso de Hospitalización en la Unidad Básica de Recién Nacidos, Camas en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Camas de Cuidados Intermedios Neonatales, las cuales están completamente dotadas y son atendidas por personal altamente calificado y con gran sentido humano, buscando prestar un servicio integral, sin separar la unidad madre - recién nacido.

Si el bebé se encuentra hospitalizado en alguna de nuestras Unidades de Cuidados Especiales, podrá acompañarlo permanentemente su madre y seguir su evolución paso a paso.

Si por alguna razón su condición clínica le impide desplazarse en compañía de nuestro personal de enfermería o camillero hasta la respectiva unidad, podrá recibir información sobre el estado del bebé.

### 9.11 Referencia y Contra referencia de Pacientes

La normatividad en salud vigente en nuestro país, ha planteado la necesidad de integrar las diferentes instituciones de salud, a partir de la atención continuada y racional a los pacientes, a través de los diferentes niveles de atención en salud y de acuerdo a los requerimientos específicos y necesidades de estudios o tratamientos complementarios, que en su conjunto permiten acceder a tecnologías de mayor complejidad.

La Ley 10 de 1990, la Resolución 5261 de 1994, el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1043 de 2006, la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007, Resolución 4331 de 2012, definen la forma como se garantizan el acceso a los niveles superiores de Salud y establece el manejo de las ordenes de servicios.

La demanda creciente de atención médica en la población, la evidente transición epidemiológica, la necesidad creciente de incrementar la calidad y cantidad de los servicios de atención médica que se ofertan a la población, la baja y deficiente dotación de recursos en muchas instituciones de salud, ha hecho de la referencia y contra referencia de pacientes un procedimiento, un modelo, un sistema o simplemente una estrategia administrativo asistencial de mucha importancia, que al momento de estar implementado, permite el desplazamiento “justificado” de los pacientes hacía establecimientos con mejor o mayor capacidad de respuesta a las necesidades del paciente y ubicados en los distintos niveles de atención.

**Aspectos Generales en la Referencia de Pacientes**

- Se debe tener claridad sobre la Red de servicios presentada por las Diferentes EPS y los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, de acuerdo con la necesidad requerida por el usuario, que permita la oportuna y adecuada referencia.
- Todo usuario referido debe ser reportado a los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, Empresas Responsables del Pago (EPS), redes de servicios y aliados institucionales, mediante los anexos técnicos 9 y 10 establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- El Personal médico debe registrar las variables clínicas necesarias establecidas en los anexos técnicos (solicitud de Referencia), que garanticen la adecuada presentación del caso ante la entidad referida.
- La institución remitente debe asegurar el transporte del usuario referido y/o solicitar el servicio a la entidad responsable del pago mediante la hoja de traslado de ambulancia, haciendo claridad del tipo de ambulancia requerida y los soportes vitales que tenga el usuario.
- En todo manejo de usuarios referidos y contra referidos, se deben respetar las pautas culturales y creencias de los diferentes grupos étnicos.
- En todos los casos se llenará el formato de “consentimiento informado” para el traslado y atención en otro nivel de complejidad, siempre y cuando el estado clínico del paciente lo permita y no corresponda a una urgencia verdadera manifiesta.
- El paciente que llegue a la institución con una de las patologías de manejo clínico de urgencias debe ser atendido en el servicio de urgencias, aplicándole las medidas necesarias para proteger su vida y mejorar su

pronóstico, luego se procederá a definir el sitio donde se continuará su atención en forma integral, según las normas de Referencia y Contra referencia.

- La institución una vez prestada la atención inicial de urgencias tiene la responsabilidad sobre el paciente hasta el momento que el mismo haya sido dado de alta, si no ha sido objeto de remisión. Si es remitido su responsabilidad llega hasta el mismo momento en que ingrese en la institución receptora y sea formalmente aceptado por el responsable del servicio receptor.
- Al momento que se reciba a un paciente en el servicio de urgencias víctima de accidentes de tránsito y otra eventualidad en salud, se evaluará la gravedad de su padecimiento y se iniciarán las medidas de estabilización correspondientes, por último, se establecerá el nivel que le corresponda así como la institución a la que deberá enviarse para continuar su atención.
- Si se presenta alguna condición médica que necesite para su estabilización recursos humanos y materiales no disponibles en la institución, el paciente será trasladado en las mejores condiciones posibles al nivel de atención que le corresponda, aún sin haberse considerado estable.
- La ambulancia, el equipo de traslado y el médico podrán pertenecer a la institución receptora o a nuestra institución. La institución que proporcione la ambulancia, el equipo y el médico será la responsable del paciente durante el traslado.
- En ocasiones excepcionales podrá utilizarse una ambulancia perteneciente a una institución diferente a la que envía y a la que recibe previa comunicación y coordinación con el CRUE. En estos casos la responsabilidad se compartirá entre la institución que envía y la que

proporciona los recursos para el traslado.

- Antes de enviar a un paciente a otra institución, la institución receptora deberá tener conocimiento del caso y haber notificado la aceptación de este por escrito. La comunicación se establecerá entre los responsables del proceso de referencia de cada institución.
- Al oficializar el traslado se proporcionará al médico información sobre el diagnóstico, condición de gravedad, tratamiento previo, evolución, anexos, sugerencias terapéuticas y recursos que serán requeridos para su manejo.
- El paciente contra referido debe llevar una nota que especifique el diagnóstico efectuado las recomendaciones para el manejo posterior y si debe o no regresar a la institución que contra refiere.
- En los casos médicos legales, el personal de la institución de primer contacto será el responsable de la notificación a la policía judicial, a Medicina Legal y otros entes legales.
- El personal encargado de la referencia y contra referencia de pacientes realizaran sus actividades de acuerdo con lo documentado en el proceso de Referencia y Contra referencia de la institución el cual hace parte del Macroproceso Gestión de Información y Sistema.

## 9.12 Transporte Asistencial Básico y Medicalizado de Pacientes

Contamos con una ambulancia básica y medicalizada para el transporte de recién nacidos y adultos las 24 horas todos los días de las semanas.

Garantizamos la atención médica y paramédica en el traslado de pacientes, aplicando las guías de atención prehospitalarias con altos estándares de calidad, oportunidad y eficiencia.

Contamos con el recurso humano calificado, la biotecnología y logística necesaria para garantizar el proceso de traslado de nuestros usuarios.

Se cuentan con ambulancias de transporte asistencial básico (TAB) que permanecen en óptimas condiciones mecánicas, dotación de equipos y acompañamiento de paramédico, para brindar asistencia, comodidad y seguridad a los usuarios.

### 9.13 Investigación y Docencia

### Centro de Investigación CI

El Centro de Investigación para la Salud Materna, Perinatal y de la Mujer (**CI MATERNA**), es el centro oficial para los procesos de investigación científica de la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo C.

Fue creado el día 15 de marzo de 2.016 a través resolución No 0186, con el objetivo de filtrar, evaluar y asesorar todos los proyectos de investigación que se adelanten dentro de la institución.

A través de sus investigaciones, se busca generar información para la toma de decisiones en salud.

La Misión del Centro de Investigación es la de estimular el desarrollo de nuevo conocimiento y producción intelectual del recurso humano que participa en los procesos de la E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo, a través de la promoción, coordinación y asesoría de las actividades y procesos de investigación adscritos a la institución, enmarcados dentro de las políticas y estrategias de investigación propuestos por Colciencias.

Su Visión es consolidar y posicionar el Centro de Investigaciones Materna de la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo como uno de los principales referentes en los ámbitos educativos y humanísticos a través del reconocimiento de las investigaciones, de los grupos adscritos al Centro y de su producción académica.

**Objetivo General**

Promover, coordinar y asesorar los procesos de investigación para proyectos individuales y de grupos adscritos al Centro de investigación, enmarcados dentro de las políticas y estrategias propuestas por Colciencias.

**Objetivos Específicos**

- Propiciar la creación de espacios para la vinculación de la investigación a la docencia en la E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Calvo adscritos al CI Materna.
- Promover la formación científica y pedagógica de los investigadores, auxiliares y jóvenes investigadores adscritos al Centro de Investigación.

- Propiciar espacios académicos para la publicación y divulgación de los resultados de investigación de los proyectos adscritos al centro de investigación.
- Brindar soporte administrativo a los proyectos de investigación para el correcto funcionamiento y desarrollo de las actividades de investigación, innovación y desarrollo tecnológico de la institución.
- Estimular la producción científica, acorde con las políticas institucionales y el desarrollo científico.

Dentro del proceso del Centro de Investigaciones, los profesionales especializados se encargan de valorar, evaluar y dar aval técnico científico a los proyectos e investigaciones en temas relacionados a la Salud Materna, Perinatal y de la Mujer.

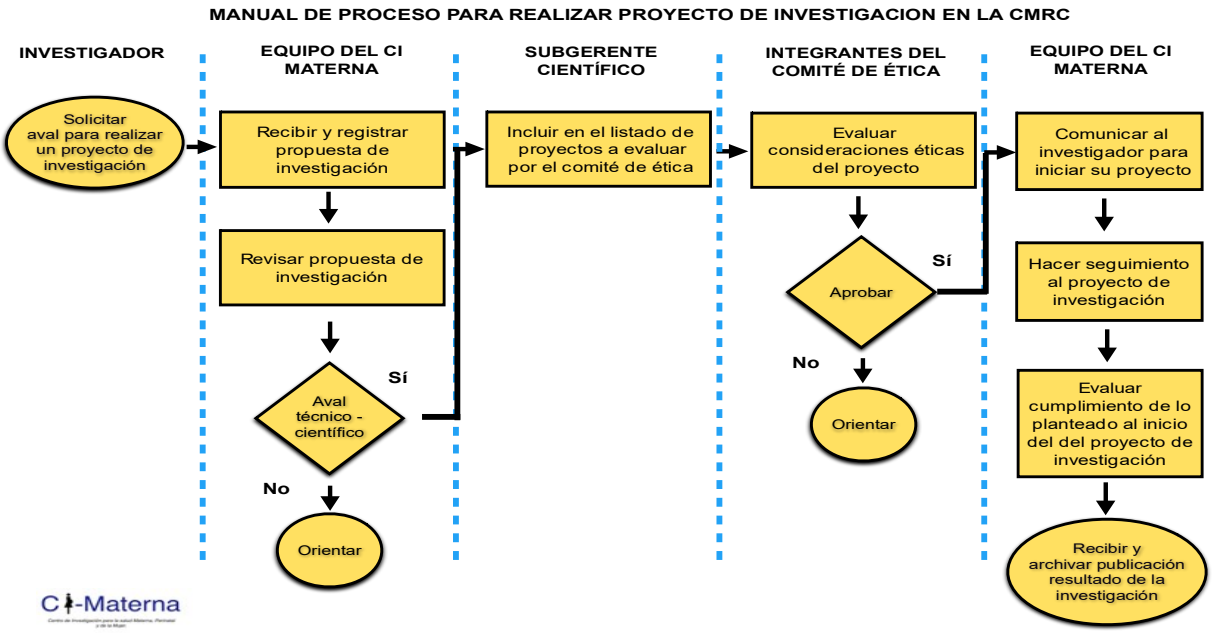
A su interior, cuenta con el Grupo de Investigación para la Salud Materna GRUPLAC (GISEMA) Registrado en Colciencias, el cual tiene 15 integrantes a la fecha, manejando Tres Líneas de Investigación (Morbilidad Materna Extrema, Analgesia Obstétrica y de Enfermedades Infecciosas de Impacto en la Salud Materno Fetal).

Dentro de los servicios que ofrece el CI MATERNA, se encuentran:

- Investigación Científica en Salud
- Asesorías de Proyectos de Investigación en Salud.
- Revisión y Publicaciones de Artículos Científicos.

Todo esto acorde con las necesidades científicas, proyectando el desarrollo y el bienestar de la sociedad, desde el ámbito institucional, teniendo presente siempre

sus objetivos. La investigación está dirigida por el grupo de trabajo del Centro de Investigación, acorde con los lineamientos del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología.




- **Registro de Proyectos de Investigación**

Las propuestas de investigación deberán pasar por un proceso de presentación, discusión y evaluación por parte de la Subgerencia Científica de la E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo con la asesoría del Grupo de investigación CI MATERNA, por lo que si una persona está interesada en realizar una investigación de tipo observacional en la Clínica Maternidad Rafael Calvo C. debe seguir el siguiente proceso a fin de que autoricemos su ejecución.

Así mismo, el investigador deberá pertenecer a un grupo de investigación que tenga el aval del Institulac de la E.S.E. C.M.R.C.

Si no pertenece a ningún grupo, este deberá vincularse al grupo de Seguridad Materna (Grupo Oficial del CI MATERNA) para así poder registrar su proyecto.
Estos son los pasos para el registro:

- **Paso 1.** El solicitante deberá enviar una carta a la Sub-Gerencia Científica manifestando el deseo de realizar un proyecto de investigación. En esta carta debe estar el nombre del proyecto, el investigador principal con su identificación y la universidad que respalda el Proyecto, y radicarla en gestión documental; esta área se encargará de notificar al CI MATERNA junto con la Sub-Gerencia Científica acerca del proyecto.
  Radicada la carta, enviar al correo del centro de investigación de la institución (investigacion@maternidadrafaelcalvo.gov.co) debidamente diligenciados el Formato Resumen del Proyecto, y el Formato Colciencias (Ambos anexos los podrá descargar en la página web)
- **Paso 2.** CI-MATERNA registra el proyecto de investigación, revisa la metodología y emite un concepto técnico científico preliminar. La Sub-Gerencia avala el concepto y lo envía al Comité de Ética Institucional para su aprobación final.
- **Paso 3.** El Comité de Ética institucional evalúa la factibilidad técnica, científica, financiera y ética del proyecto y emite el comunicado oficial al investigador principal de la CMRC sobre la autorización del proyecto.

Se tendrá respuesta de su propuesta de investigación a los 8 días hábiles de haber sido presentado al CI Materna.

- **Proceso de Desarrollo y Seguimiento de Proyectos de Investigación:**

  **Cumplimiento de Cronograma:** El CI MATERNA se encargará de hacer seguimiento al proyecto, con el fin de garantizar la ejecución de este.

  Este proceso va desde la iniciativa del investigador, la presentación de la propuesta, la revisión técnica científica, el aval de la Sub-Gerencia científica y el comité de ética de la CMRC, hasta la elaboración, escritura y aprobación de este en su etapa final como tesis, monografía o artículo científico.

- **Evaluación de los Resultados de los Proyectos de Investigación**: El CI MATERNA verificará si los objetivos planteados al inicio del proyecto se cumplieron de manera parcial o total al finalizar la investigación.

- **Proceso de Divulgación de Resultados de Investigación**

El CI MATERNA como parte de sus responsabilidades como el centro de investigación encargado de la CMRC informará al personal administrativo, médico y científico de la misma, los resultados de las investigaciones adelantadas a través de construcción de infografías, boletines epidemiológicos, artículos científicos etc.
Los derechos de autor serán respetados y corresponderán a los investigadores que han realizado el respectivo proyecto. En toda investigación a realizarse en la clínica deberá ser vinculado el grupo de investigación del CI MATERNA- “Grupo de Investigación Seguridad Materna- GISEMA", siempre y cuando alguno de los coinvestigadores participe en el proyecto.

Es requisito que aparezcan como coautores de la investigación los investigadores del GISEMA que participen en el proceso del desarrollo del proyecto.

Adicionalmente, junto con la autoría de los investigadores, deberá aparecer de manera explícita el reconocimiento dentro de la investigación a la Clínica de Maternidad Rafael Calvo.

- **Acceso a Bases de Datos - Manejo de Información-**

La captura de los datos en las investigaciones, ya sean retrospectivas o prospectivas será controlada por parte del CI MATERNA, siendo necesario que todos los procesos de captura serán realizados en las instalaciones del mismo con supervisión de los encargados del Centro, dentro de horarios establecidos por estos mismos.

El CI MATERNA será el intermediario entre la CMRC y el investigador para el manejo de los datos pertenecientes al archivo y las bases de datos utilizadas para las respectivas investigaciones adelantadas.

Las bases de datos construidas dentro de los procesos de investigación, junto con los resultados adquiridos, serán de propiedad de la Clínica Maternidad Rafael Calvo C.

Los autores principales de las investigaciones deben dar los créditos correspondientes al uso de los datos a la CMRC.

Para investigaciones futuras, no se necesitará solicitar permiso a los investigadores que generaron en sus estudios las bases de datos para que la E.S.E. C.M.R.C las utilice.

Si el investigador necesita utilizar nuevamente la base de datos generada para un próximo estudio, deberá nuevamente solicitar a la E.S.E. C.M.R.C a través del CI MATERNA el permiso correspondiente para su debido uso.

Se tendrá un control estricto por parte del área de sistemas de la E.S.E. C.M.R.C para con el manejo de datos e información a utilizar por parte de los investigadores de los proyectos.
Este debe manejar códigos de acceso, usuarios y niveles de seguridad que ayuden a que se le dé un mejor manejo a la información requerida para los procesos investigativos.
Los códigos de acceso para la información solo los podrán utilizar los docentes y/o residentes de la E.S.E. C.M.R.C.

**Curso de Buenas Prácticas Clínicas.**

A partir del 1º de enero del año 2.017 para realizar un proyecto de investigación en la E.S.E. C.M.R.C. toda persona que presente ante el Centro de Investigaciones Ci-Materna y el Comité de Ética su trabajo de investigación, debe tener un certificado de Buenas Prácticas Clínicas.

Esto permitirá que la realización del trabajo cumpla con los estándares éticos, médicos y legales internacionales.

A través del siguiente enlace podrán realizar de forma gratuita el curso que esta validado por el comité de ética de la institución.
https://pphi.nihtraining.com/users/login.php.

### 9.14 Convenios Docencia Servicio

### Proceso Docencia-Servicio

La relación docencia servicio es una relación armónica y funcional entre la asistencia integral y las actividades académicas de Docencia, investigación y extensión; las actividades realizadas, se desarrollan bajo los criterios de eficiencia y eficacia, conforme a los principios y normas del Sistema Obligatorio de Garantía en Salud y Educación, basada en el respeto a los derechos de los pacientes, asegurando la calidad del servicio y la seguridad del paciente.

Esta relación entre instituciones prestadoras de salud y las instituciones educativas con formación de talento humano en salud está reglamentado por medio del decreto 2376 del 1 de julio del 2010.
Las actividades docentes asistencial implican el uso racional de la Clínica, como campo de investigación, docencia y extensión por parte de las instituciones de salud, para el mejoramiento constante de las actividades asistenciales que desarrolla la clínica.

### Ingreso de los Estudiantes

La E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo fija el número de cupos disponibles de acuerdo con su capacidad instalada para las prácticas formativas en los

diferentes servicios y los da a conocer a las Universidades con las que mantiene convenio, tales como:

- Universidad de Cartagena
- Universidad del Sinú
- Corporación Universitaria Rafael Núñez
- Universidad Tecnológica de Bolívar

Del mismo modo se informa a los Institutos tales como:

- Educosta
- Elyon Yireh
- Icosalud
- Cruz Roja
- Idet
- Monte Sinaï
- Comfamiliar
- Concèdent
- SENA

Esta comunicación se da por escrito de manera directa o a través del comité de Docencia Servicio.

De este modo, las instituciones educativas con las cuales se tiene convenio hacen la solicitud de los cupos según lo acordado con anterioridad.

Para alcanzar los objetivos del convenio cada institución debe enviar con anterioridad al inicio de cada rotación:

- La Minuta firmada por los Representantes Legales de las partes comprometidas en las cuales se registran las bases para el desarrollo del convenio.
- Anexo técnico por programa académico que contenga como mínimo el plan de practica formativa acordado entre las Instituciones y la E.S.E. Clínica, Número de estudiantes y Docentes por programa
- Los Planes de Delegación, Horarios, Turnos y Rotaciones

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 6º del decreto 2376 del 2.010 los Programas de Educación Superior del área de la Salud requiere para su aprobación concepto previo favorable respecto a la relación docencia – servicio emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.

**Inducción a las Prácticas**

Los estudiantes que rotan por la E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo, deben asistir a la inducción, la cual contempla:

- Plan Estratégico de la Institución
- Portafolio de Servicios: Las especificidades de las áreas, en donde tendrán lugar las actividades de formación, los objetivos, habilidades, destrezas competencias y actividades a desarrollar
- La organización y distribución de los estudiantes

- Los mecanismos de evaluación y de supervisión de las prácticas.

La asistencia a la inducción es de carácter obligatorio para los estudiantes y estará a cargo de la Subgerente Científica de la institución con el apoyo de los coordinadores de servicios, equipo de seguridad del paciente, asesor de calidad, asesor de recursos humanos, coordinador de estadísticas, equipo de auditoría de la institución finalmente se hace recorrido institucional.

**Evaluación de las Prácticas**

Los estudiantes que adelantan sus prácticas formativas en la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo, serán evaluados por los docentes de las instituciones de educación y los profesionales de apoyo, tomando como referencia los protocolos médicos institucionales.
Del mismo modo se evalúa en conjunto con las Universidades, la formulación, ejecución de propuestas de programas y proyectos de investigación acorde con el perfil epidemiológico y la demanda de los servicios de salud, también se evaluará el cumplimiento de turnos asignados, puntualidad, presentación personal, relaciones interpersonales y humanización.

**Recursos para la Docencia y la Investigación**

La institución suministra los recursos necesarios y suficientes para los procesos docentes con profesionales en el área de Ginecología y Obstetricia, Especialistas en Docencia Universitaria, Especialistas en Materno infantil, Especialistas en Cuidado Critico del Adulto y Niño, Especialistas en Neonatología y Pediatría,

Especialista en Cirugía Laparoscópica Mínimamente Invasiva, Especialistas en Epidemiologia, Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

También cuenta con un Centro de Investigación (Ci Materna), como apoyo a la formulación y ejecución de propuestas de proyectos de investigación, acorde con el perfil epidemiológico y la demanda de los servicios de salud de la institución.

**Instalaciones para la Academia**

La institución facilita la utilización de las instalaciones disponibles para el desarrollo de las actividades académicas y asistenciales que soportan los procesos de formación de los estudiantes en sus diversas prácticas.

La Clínica cuenta con dos auditorios con recursos audiovisuales requeridos para la labor docente, los cuales fueron dotados entre las instituciones de Educación y la Clínica.

Dentro del proceso de renovación de la infraestructura física la administración de la E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo ha puesto gran interés en disponer de más espacios físicos para el desarrollo de las actividades académicas de los estudiantes, lo cual se ha venido trabajando exitosamente con las Universidades con las que hoy se desarrollan convenios de docencia.

Adicionalmente los estudiantes en formación y en prácticas en la Clínica, son acogidos por los programas de entrenamiento personal y virtual que se desarrollan en el marco de convenios con instituciones hospitalarias acreditadas a nivel nacional e internacional.

**Utilización de Equipos Biomédicos**

Los estudiantes realizarán sus actividades asistenciales y podrán utilizar los equipos existentes bajo la supervisión del docente de turno de cada área con el fin de garantizar el buen funcionamiento de los mismos.

La institución cuenta con equipos de alta tecnología los cuales facilitan el aprendizaje de los estudiantes según sus competencias.

Las instituciones educativas son responsables de los daños o deterioro ocasionado por el mal manejo de los estudiantes.

Una vez se identifique la ocurrencia de estos casos la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Cavo notificara a las instituciones los daños ocurridos, para que los equipos sean arreglados o comprados según sea el caso.

**Alimentación**

La alimentación será gratuita para los estudiantes de pre-grado y postgrado de Medicina, según asignación en cuadro de rotación y se relacionen en una lista de alimentación que se entregará en la cafetería ubicada dentro de la institución.

Cada estudiante debe firmar la lista donde se relacione su nombre antes de recibir el alimento.

## Área de Descanso para los Estudiantes

La E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo dispone de habitaciones debidamente dotadas para el descanso de los estudiantes programados en turnos.

Los estudiantes que utilicen las habitaciones deben regirse por las normas de comportamiento, acordes con las buenas costumbres, la moral, y la ética, la seguridad interna y externa de la Clínica y el orden público.

Deben responder por el buen uso de la dotación de los diferentes elementos proporcionados para el descanso y seguridad de elementos personales.

Los elementos personales que ingresen a las habitaciones serán de exclusiva custodia y responsabilidad de los estudiantes, por tal razón la Clínica no se hace responsable de pérdida o daño de estos.

## Utilización de los Salones

La E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo con el objetivo de contar con una adecuada utilización de los salones para la academia se establece lo siguiente:

- Todo estudiante que utilice el salón es responsable de conservarlo limpio y ordenado.
- No arrojar papeles u otros materiales al piso.
- No colocar los pies sobre las sillas o mesa.
- No escribir e paredes puertas.

- No se permite fumar en los salones de clase.
- Los salones se deben utilizar según el horario establecido por cada una de las instituciones educativas

## 9.15 Programas de Bioseguridad

### Programa de Riesgo Biológico

Todo paciente que ingresa a la institución y que es atendida en los diferentes servicios, sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico por el cual ha sido ingresada deben ser considerado como potencialmente infectado y se deben tomar las precauciones necesarias para prevenir infecciones cruzadas.

Para esto se deben usar elementos de protección personal; manejo adecuado de elementos cortos punzantes; técnicos de procedimientos seguros; reporte inmediato de accidente por punción; cortadura o salpicadura y las normas de bioseguridad.

Del mismo modo, todo estudiante que ingresa a realizar sus prácticas en esta institución tiene como requisito presentar la evidencia de haberse aplicado las vacunas de Hepatitis B (Esquema completo con titulación positiva) e influenza estacional (vigencia máxima de un año).

## 9.16 Programa de Gestión Ambiental y Sanitaria

Los residuos sólidos hospitalarios y similares se clasifican de la siguiente manera, por lo que todo el personal que labora en la Clínica realiza pasantías y prácticas de pregrado y postgrado deben conocer y acatar la disposición de los residuos:

- Residuos no peligrosos biodegradables inertes, ordinarios o comunes: servilletas, toallas de papel, ICOPOR, madera, entre otros en bolsa Verdes
- Residuos reciclables: Como plásticos, papel, cartón vidrio, en Bolsa Gris.
- Residuos peligrosos, infecciosos o de riesgo biológico: residuos anatomo-patológicos, cortos punzantes, tapabocas, guardianes con material cortopunzante como bisturí, agujas, lancetas, restos de ampolletas en Bolsas Rojas.

## 9.17 Banco de Leche Humana

Es un servicio especializado que promociona, protege y apoya la lactancia materna y además recolecta los excedentes de leche de madres donantes, se procesa, se le hace control de calidad estricto para luego ser distribuida a los bebés prematuros y de bajo peso de la Unidad de Cuidado intensivo Neonatal primordialmente.

El objetivo es disminuir la mortalidad infantil, considerando que la prematurez constituye la principal causa de muerte en los recién nacidos.

La lecha materna es el alimento ideal de todo recién nacido porque tiene todas las propiedades nutricionales, inmunológicas, afectivas que se requieren para la recuperación de los bebés prematuros y de bajo peso.

Esta estrategia ha sido considerada por la OMS de gran repercusión para la consecución del 4to objetivo del Desarrollo del Milenio.

El Banco de leche cuenta con una infraestructura física de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social, la cual tiene dispone de las siguientes áreas: Admisión; Lavado de Manos; Extracción; Procesamiento; Lavado de Material.

El horario de atención es de lunes a viernes de 7 am a 3 pm y los sábados de 7 am a 1 pm. Ofrecemos servicio de consejería en lactancia en los diferentes servicios de puerperio, asesoría en lactancia a pacientes y madres lactantes en la comunidad, capacitaciones a personal de salud, Investigación en alianza con las universidades con las cuales se tienen Convenio Docencia- Servicio.

Las Donantes internas, quienes son las que donan leche para su propio hijo, son admitidas previa verificación de los criterios establecidos, aplicando el formato de la ficha de donante.

Se les realiza educación del Proceso de Extracción; Conservación, Trasporte de la Leche y Consejería en Lactancia.

Pasan a la zona de lavado de manos y mamas, para luego ser atendidas en la sala de extracción por un funcionario del Banco de leche, quien supervisa la

extracción rotula, verifica ausencia de suciedades, color anormal, y almacena la leche en cadena de frio. Esta Leche cruda se distribuye a sus propios hijos en la Unidad de Cuidado intensivo neonatal.

Las Donantes externas son las que donan sus excedentes de leche para que pueda ser procesada y suministrada a los bebés en la U.C.I.

Son seleccionadas previa verificación de los criterios establecidos, aplicando el formato de la ficha de donante.

Se le realizan los exámenes de Hemograma, VIH, VDRL y Hepatitis B en forma gratuita, visita domiciliaria, valoración del estado de salud de la madre e hijo.

Cumplido el proceso de selección, se les entrega el material: frascos estériles, gorro, mascarilla, rótulos, material educativo.

La leche es recolectada en su casa por un funcionario del Banco de Leche semanalmente y luego trasportada en cadena de frio hasta el Banco donde es almacenada a temperatura de -18°C.

Luego se realiza el procesamiento dos veces a la semana, el cual se realiza con estricto control de calidad de acuerdo con la Norma técnica de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana, para luego ser distribuida a los bebés de la UCI Neonatal.

## 9.18 Programa Mama Canguro

El Método Madre Canguro (MMC) fue concebido e implementado al final de la década de 1970 en el Instituto Materno Infantil de Bogotá, por el Doctor Edgar Rey Sanabria.

Existen seis características básicas del Método Madre Canguro (MMC) que se constituyen en lineamientos de estricto cumplimiento.

- **Población Objetivo:** Recién Nacidos Pretermino y de Bajo Peso al Nacer.
- **Posición Canguro**
- **Alimentación y Nutrición Canguro** basada en la Lactancia Materna.
- **Políticas Canguro de Egreso Hospitalario** y Seguimiento Ambulatorio.
- **Seguimiento Multidisciplinario**–Integral

Este programa se divide en 3 fases:

La primera es el **Canguro Intrahospitalario** que se inicia una vez él bebe haya superado toda su enfermedad y el Médico Neonatologo tratante considere pueda iniciar con la técnica canguro; en esta fase es importante la Enfermera del Programa Canguro quien estará atenta a la captación de estos pacientes que se encuentren hospitalizados ganando peso.

En esta fase hay una serie de charlas, talleres proporcionados por el equipo: Pediatra, Psicóloga y Enfermera del Programa encaminadas a preparar a los padres para el recibimiento, manejo y seguimiento ambulatorio del bebe.

Las charlas que se dictaran estarán encaminadas a la lactancia materna, vacunación, alimentación complementaria, cuidados del bebe en casa, manejo y modificación del medio ambiente si no es apropiado para el niño, se evalúa de manera integral la familia, la red de apoyo de los padres para el manejo del bebé, ejercicios a las madres y padres anti estrés, integración con otras madres para escuchar su comentarios, miedos, dudas y solución a las mismas en lo posible y sobre todo seguridad y cerciorar el seguimiento ambulatorio tan importante como el intrahospitalario.

La adaptación canguro es un paso indispensable para el éxito de la intervención canguro.

Se refiere al ajuste social, emocional y físico de la madre, la familia del bebe prematuro y de bajo peso al MMC. Esto se cumple a través de un proceso de educación objetivo y claro, un entrenamiento intensivo y un apoyo social y emocional.

Participa en el equipo: Pediatra, Enfermera, Psicóloga entrenados y certificados en el Método Madre Canguro (MMC).

Es un proceso intencional para ayudar a la madre del niño prematuro o de Bajo Peso a superar el estrés que le genera la manipulación del niño pequeño, facilitar el amamantamiento, generar destrezas y confianza en su cuidado y asegurar el reconocimiento de las características normales del niño prematuro o de BPN, como también las precauciones o los signos de alarma que se deben reconocer para proteger al niño en el hogar.

Contamos con el soporte de un psicólogo entrenado y certificado en MMC que puede abordar con mayor profundidad las crisis emocionales de los padres y las madres que muestran dificultad para afrontar el nacimiento de su hijo prematuro.

Esta etapa demanda personal dedicado y disponibilidad de tiempo para asegurar la calidad del proceso que debe iniciarse dentro de la UCI.

La Psicóloga le ofrece a la madre el cuidado emocional en este primer momento que está orientado a manejar los temores en relación con su capacidad para cuidar al niño y sentimiento de inutilidad e inadecuación para amamantarlo. Escuchar cálida y empáticamente le ayuda a enfrentar sus temores.

Este proceso de adaptación es apoyado por una enfermera profesional entrenada y certificada en MMC, con amplios conocimientos en Lactancia Materna; en los mecanismos de adaptación; y una visión integral y dinámica del cuidado de enfermería que le permita ayudar a la madre a ganar autocontrol y adoptar las medidas necesarias para lograr los objetivos de tal proceso.

Una psicóloga debe estar disponible para manejar los casos por crisis de depresión, sentimiento de soledad e inseguridad entre otros. Es también importante promover la presencia de un acompañante en la adaptación que puede ser el padre u otro miembro de la familia.

La Unidad de Recién Nacidos está abierta de 7 a.m. a 6 p.m., para quienes quieran hacerlo, contando con sillas confortables para o la permanencia en posición canguro, ofrecer a los padres un soporte como la faja de licra para sostener al niño y permitirles relajarse y dormir en posición cómoda segura.

El pediatra una vez que evalúa el estado de salud del niño y revisa con rigurosidad a la historia clínica determina si el niño es elegible para iniciar la adaptación canguro intrahospitalaria.

La enfermera a través de la información obtenida de la historia clínica pueda establecer si existen riesgos para el inicio del proceso de adaptación para cada niño.

Llena un registro de edad gestacional, peso actual del niño, fármacos que recibe, saturación y necesidad de oxígeno. El bebé debe estar en la capacidad de tolerar la manipulación necesaria como para ser llevado a Posición Canguro sin provocar caída en la saturación de oxígeno o variaciones significativas de los signos vitales.

El niño debe haber superado cualquier patología crítica como infecciones, inestabilidad cardiorrespiratoria, enterocolitis necrotizante, displasia broncopulmonar o hemorragias interventriculares, saturación de oxígeno igual o superior a 92%.

Se recomienda que la madre esté acompañada de otra persona responsable que pueda y desee participar en el proceso de adaptación.

Se debe realizar un acercamiento cálido a la madre para ayudarla a enfrentar estos temores básicos que se presenten durante las primeras veces que ella intente ponerlo en la posición canguro.

**Los criterios de elegibilidad para la salida del niño son:**

- Adaptación Canguro intrahospitalaria exitosa.
- Respuesta del niño a estímulos.
- Coordinación del Patrón de succión-deglución-respiración
- Regulación de temperatura corporal en contacto piel a piel.
- Aumento de peso durante dos días seguidos si tiene más de 10 días de vida
- Contar con un Programa Madre Canguro Ambulatorio en capacidad de brindarle seguimiento adecuado.

**Aceptación de la familia para participar en el PMC:**

- Colocación del niño al seno y técnicas de amamantamiento
- Adecuada manipulación y movilización del niño para alimentarlo, cambiarle el pañal y despertarlo
- Provee estimulación y está atenta a las señales del niño
- Seguridad y confianza para cuidar al niño en el hogar
- Suficiencia de Leche Materna.
- Conocimiento, Aceptación y Aplicación del MMC.
- Fuentes de Apoyo Familiar y Socioemocional.
- Duración de la Adaptación Hospitalaria.
- Capacidad Mental y Física de la Madre.
- Posibilidad de Asistir al Seguimiento Ambulatorio

A continuación, se presenta el flujo grama general de la atención PMC intrahospitalaria, sin embargo, es necesario enfatizar que el criterio médico es

importante para escoger el momento de iniciación del MMC según su experiencia y la evidencia científica existente.

La segunda fase es el **Canguro Ambulatorio** que se debe iniciar el día del egreso hospitalario para que los padres y madres conozcan el sitio de seguimiento, en esta fase se harán controles de peso diario por el pediatra o neonatólogo, se realiza la historia clínica, se revisa el resumen de la historia clínica hospitalaria, se verifican las ayudas diagnosticas realizadas intrahospitalariamente, en caso de hacer falta alguna se ordenara si es pertinente en ese momento, se refuerza la indicación de la posición canguro.

Se hacen talleres, charlas con las nuevas madres y con las ya existentes para que cuenten sus experiencias.

Es una consulta abierta para que se comenten sus inquietudes y de esta manera se puedan tranquilizar las unas a las otras. Se incentiva la visita diaria y la importancia de esta para él bebe, se refuerza la lactancia materna exclusiva.

Se realiza valoración de la retina por un oftalmólogo pediatra / retinologo(a), se continúan o inician medicamentos que hacen parte del manejo integral del prematuro y/o de bajo peso por sus múltiples deficiencias nutricionales, se colocan los biológicos si está en el peso.

Se le aplicara terapia contra el virus sincitial respiratorio agente que causa reingresos hospitalarios a unidades de cuidados intensivos y alta mortalidad.

Se continúa con la rehabilitación del prematuro por parte de terapeutas y una valoración fisiatría en caso de alguna deficiencia motora. Lo mismo que se valorara por neurólogo(a) pediatra.

Esta fase termina cuando él bebe haya completado las 40 semanas de edad corregida y/o cuando complete los 2500 gramos de peso.

La tercera fase de este programa se convierte en una **consulta de alto riesgo** donde se realizan consultas por el pediatra o neonatólogo al mes y medio, a los 3 meses a los 6 meses, a los 9 y 12 meses de edad corregida.

Se harán valoraciones por psicología para las pruebas de conductas y los diferentes hitos que deben estar desarrollados, se evalúa la necesidad de continuar o no con las terapias, el seguimiento por neurología pediátrica, las pruebas por optometría para determinar los defectos de refracción, por audiología, se realizaran potenciales evocados auditivos y visuales del tallo.

La radiografía de caderas y su valoración por ortopedia en caso de necesitarla.
Estos profesionales certifican experiencia en el seguimiento y manejo del niño prematuro y/o de bajo peso.

### 9.19 Sistema de Información y Atención al Usuario

- El servicio de información y atención al usuario es una herramienta creada para vigilar la calidad de atención ofrecida a los usuarios, garantizándoles la protección y promoción de sus derechos y deberes, para ello se utilizan estrategias que permitan conocer la opinión de los usuarios, identificando

las necesidades, expectativas, percepciones y experiencias en su atención en salud para responderlas, con el objetivo de lograr su satisfacción, el mantenimiento y/o recuperación de su salud y fidelización como usuaria de la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.

- El SIAU promueve y garantiza los mecanismos de participación social establecidos por la ley a través del sistema de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones) y los buzones ubicados en cada uno de los servicios, lo cual permite al usuario externo, tener comunicación directa con los diferentes niveles de nuestra institución, donde expresan sus necesidades y expectativas para la prestación de los servicios médicos asistenciales y el mejoramiento de este. Esto conlleva a centrar nuestras decisiones, en la búsqueda de la satisfacción del usuario externo e interno, implementado nuevas ideas y políticas, logrando la satisfacción con una atención humanizada y de calidad.

- Este servicio se brinda a través de los siguientes medios de comunicación:

  - PBX 672 40 60 Ext 108
  - Línea Gratuita Nacional 01 8000 95 2210
  - Página Web www.maternidadrafaelcalvo.gov.co
  - Email siau@maternidadrafaelcalvo.gov.co
  - Buzones institucionales.

- Si el usuario requiere información o atención personalizada, puede dirigirse a la oficina de atención al usuario, esta presta sus servicios de 7:00 am- a 5:00 pm Días Hábiles.

Otras funciones del servicio de información y atención al usuario son:

- Aplicación de encuestas tendientes a medir la satisfacción de los usuarios, teniendo en cuenta las normas establecidas en el manual.
- Detectar oportunidades de mejoramiento a través de los diferentes mecanismos de recepción de las PQRSF.
- Recopilar todos los formatos de PQRSF que depositan los usuarios en los buzones de cada servicio asistencial (Consulta Externa, Urgencias, Puerperio, Patología del Embarazo y Quirúrgica). Para confiabilidad de esta actividad, se cumple con lo dispuesto en las normas vigentes.
- Registrar las PQRSF en el módulo de SIAU- Software SIOS, como constancia de respuestas oportunas a todos los usuarios.
- Incentivar la participación y cultura de uso de buzones y los diferentes medios de recepción a través de charlas y capacitaciones en las salas de espera de los servicios de consulta externa y urgencias, entrega de la “Guía del Usuario”.
- Realización y envío de informes semestrales de las PQRSF a Gerencia, Control Interno y Calidad.
- Ronda en las áreas asistenciales para identificación de oportunidades de mejoras o planeación de actividades pendientes para satisfacer las necesidades de las usuarias, generando espacios de participación ciudadana.

- Mantener vivo el trato respetuoso, generando estrategias de escucha y herramientas de comunicación en donde la paciente se convierta en una fuente de información de nuevos servicios.

## 9.20 Atención y Tramites de PQR

La E.S.E Clínica de maternidad Rafael Calvo en consecución y cumplimiento de lo señalado en el artículo 76 de la ley 1474 del 2011 cuenta con una dependencia responsable la cual es encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que las usuarias formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la institución.

Dado lo anterior y a través de la resolución 0306 de 2012 la Subdirección Científica de la Maternidad Rafael Calvo establecen los tiempos para su gestión y tramite, así mismo se cuenta con una persona de apoyo para el desarrollo de los procesos detallados con anterioridad.

## 9.21 Registro de los Recién Nacidos

La ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo mediante el oficio No 001964 en la fecha de 08 septiembre del 2011, debe garantizar la inscripción y el trámite del registro civil de nacimiento mediante un procedimiento eficaz y gratuito.

Para el efecto, la Registraduría Nacional del Estado Civil y el Ministerio de la Protección Social conjuntamente reglamentaron el trámite administrativo que

garantice que el niño o niña salga del centro médico donde nació, con su registro civil de nacimiento y certificado de nacido vivo.

Requisitos para el registro:

- Copia de documento de identidad de ambos padres
- Certificado de Nacimiento expedido por la ESE
- Pasaporte para el caso de los Extranjeros

## 9.20 Admisiones

- Una buena recepción crea un ambiente de confianza para el paciente y para su familia, asegura veracidad en los datos y el éxito en la facturación de los servicios prestados. Al ingresar el usuario al servicio de urgencia de la institución se inicia el proceso de admisiones, seleccionando y clasificando su atención de acuerdo con los criterios técnicos definidos en la Resolución 5596 de 2015.
- No obstante, luego de la clasificación se procede a la verificación de derechos administrativos, procedimiento por medio del cual se identifica la entidad responsable del pago de servicios de salud que demanda el usuario y el derecho del mismo a ser cubierto por dicha entidad.
- Para el efecto, se verifica la identificación del usuario en las bases de datos suministradas por los responsables del pago y/o en cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrar su afiliación.
- El siguiente paso es informar la atención inicial de urgencia a la entidad responsable del pago, dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la

atención, mediante el diligenciamiento y envió del anexo técnico # 2 definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- En algunos casos existirá la necesidad de solicitar autorizaciones de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, las cuales deben ser notificadas mediante el diligenciamiento y envió del anexo técnico # 3 definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo al ingresar sus usuarios cumple con los criterios normativos citados en el Decreto 4747 de 2007, la resolución 3047 de 2.008, la Ley 1438 de 2012, Decreto 780 de 2016 y otras normas que los deroguen o sustituyan.